

# Chasqui

Revista Latinoamericana  
de Comunicación

No. 63 - SEPTIEMBRE 1998

**Director**

Asdrúbal de la Torre

**Editor**

Fernando Checa Montúfar

**Consejo Editorial**

Jorge Mantilla Jarrín

Fernando Checa Montúfar

Lucía Lemos

Nelson Dávila Villagómez

**Consejo de Administración de  
CIESPAL**

Presidente, Víctor Hugo Olalla,  
Universidad Central del Ecuador.

Wladimiro Alvarez Grau,  
Ministro de Educación y Cultura

Paulina García de Larrea,  
Min. Relaciones Exteriores.

León Roldós, Universidad de Guayaquil.

Carlos María Ocampos, OEA

Consuelo Feraud, UNESCO.

Carlos Ayala, FENAPE.

Héctor Espín, UNP.

Lenin Andrade, AER.

**Asistente de Edición**

Martha Rodríguez

**Corrección de Estilo**

Manuel Mesa

Magdalena Zambrano

**Portada y contraportada**

Carole Lindberg

**Impreso**

Editorial QUIPUS - CIESPAL

Chasqui es una publicación de CIESPAL.

Apartado 17-01-584, Quito, Ecuador

Tel. 506 149, 544-624.

Fax (593-2) 502-487

E-mail: chasqui@ciespal.org.ec

http://www.comunica.org/chasqui

Registro M.I.T., S.P.I.027

ISSN 13901079

Los artículos firmados no expresan necesariamente la opinión de CIESPAL o de la redacción de Chasqui. Se permite su reproducción, siempre y cuando se cite la fuente y se envíen dos ejemplares a

Chasqui.

## NOTA A LOS LECTORES

Cuando Jorge Amado publicó *Gabriela*, alrededor de 800 mil ejemplares fueron vendidos. Años más tarde, la versión telenovelada de la *Rede O Globo* logró una audiencia de 20 millones, solo en Brasil. Cuando hace 6 años Antonio Skármeta inició su serie televisiva, *El show de los libros*, en *Televisión Nacional de Chile*, pocos creyeron que tendría éxito. Hoy, llega a millones de televidentes a través de grandes cadenas de la TV global. Estos hechos demuestran que lo cultural es atractivo para las audiencias y... muy rentable, cuando se lo hace con calidad. Sin embargo, hay factores de la actual sociedad de libre mercado que convierten estos hechos en excepciones. Uno de ellos es, según Susana Velleggia, la depauperización de los organismos públicos que ha generado dos modelos de gestión cultural: el tradicional ("custodio de la alta cultura") y el de modernización retrógrada (donde "el espectáculo es el centro de sus desvelos"), con sus correspondientes tipos de periodismo cultural. Para que la "cultura" tenga un espacio plural y adecuado, es preciso superar estas concepciones. Pero, también, es preciso trascender ese periodismo, ubicado entre "la alta cultura" y "el espectáculo", y entender que no solo debe atender a las manifestaciones de la cultura sino, también, según Manuel Calvo Hernando, producir un discurso de ella, tratar periodísticamente los procesos culturales: tanto los de la gran cultura, como los de la vida cotidiana. El **Periodismo Cultural** tiene futuro (incluso, réditos), pero hay que saber ganarlo.

Un diagnóstico de la cobertura de temas de salud, realizado por 13 universidades latinoamericanas en sendos países de la región, en 1997, estableció que prevalecen mensajes sobre la incompetencia médica, el malestar por los servicios de salud, tonos amenazantes y pesimistas (drogas y SIDA)... La tónica general es la de un periodismo denunciante, de la enfermedad y la muerte, y no un periodismo de la salud. Sin embargo, hay buenos augurios. Algunas universidades se están preocupando cada vez más por la dupla comunicación y salud. En las audiencias hay interés y demandas crecientes por este tema para mejorar su calidad de vida. Los organismos internacionales destinan un mayor presupuesto, dentro de sus proyectos de salud, a la comunicación: la AID, en todos sus proyectos, y el Banco Mundial, en el 80%. La empresa privada, y su "mercadotecnia social y de causas", ha incrementado 10 veces su presupuesto para este tipo de campañas, en una década. Al respecto, algunas experiencias, teorías y modelos presentamos en este *dossier*. Esperamos que su socialización potencie ese interés y contribuya a optimizar una práctica periodística y comunicacional que mejore la calidad de vida de la población, que no es lo mismo que solo prevenir su muerte. En definitiva, ir hacia una eficiente y frecuente **Comunicación en salud**. La preparación de este *dossier* tuvo la valiosa ayuda de Gloria Coe (OPS).

Mario Kaplún calificó de "fermental" a la nueva sección de *Chasqui: Contrapunto*. Y, poco a poco, este buen augurio se va haciendo realidad, gracias al "fermento" de la palabra y el pensamiento de algunos de nuestros colaboradores: Javier Darío Restrepo complementa algunos aspectos sobre ética, tema publicado en la *Chasqui 61*, y Eleazar Díaz Rangel "contrapuntea" criterios expuestos por Carlos Morales, sobre el nuevo periodismo, en la *Chasqui 62*. Ojalá este "fermento" se multiplique y diversifique.

  
Fernando Checa Montúfar  
Editor

## PERIODISMO CULTURAL



**E**l quehacer del Periodismo Cultural suele ubicarse, generalmente, entre la alta cultura y el espectáculo. Es preciso ir más allá, hacia un tratamiento plural de los procesos culturales. Con calidad crecen los espacios, las audiencias... y los réditos.

- 4 La gestión cultural ante los nuevos desafíos  
*Susana Velleggia*
- 8 Periodismo y cultura  
*Rodrigo Villacís*
- 11 Periodismo cultural, conceptos y problemas  
*Manuel Calvo Hernando*
- 14 El impacto cultural de la radio  
*Ricardo M. Haya*
- 17 Suplementos culturales y rentabilidad  
*Manuel Bermúdez*

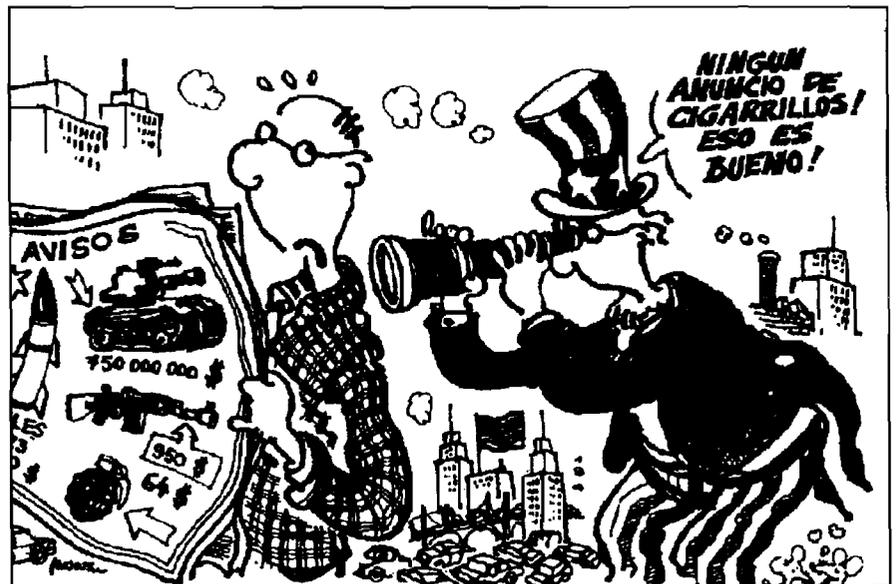
20 ¿Terminó la guerra entre literatura y televisión?  
*Martha Cecilia Ruiz*

23 La cultura alcanza la primera plana  
*Carlos Morales*

## COMUNICACION EN SALUD

**U**na cosa es trabajar la comunicación solo para prevenir la enfermedad o la muerte y otra, muy distinta e imprescindible, es hacerlo para mejorar la calidad de vida de la población. Aquí algunas experiencias, teorías y modelos que potencien aquello y permitan una eficiente y frecuente Comunicación en Salud.

- 26 Comunicación y promoción de la salud  
*Gloria A. Coe*
- 30 Información, salud y ciudadanía  
*Bernardo Kucinski*
- 34 Conductismo: ¿hacia dónde nos llevó?  
*Elizabeth Fox  
Gloria Coe*
- 40 Comunicación y salud pública  
*Isaac Epstein*
- 44 Salud: buen negocio para los medios  
*Jennie Vásquez-Solís*
- 48 Comunicación, salud y poder  
*Carlos Wilson de Andrade  
José Stalin Pedrosa*
- 52 Medios y prevención de la violencia  
*Devi Ramírez Díaz*
- 53 Mercadotecnia social y de causas  
*Julie A. Garrett,  
Lisa S. Rochlin,  
Gloria Coe*
- 57 Internet: comunicación para el cambio  
*Warren Feek*



## CONTRAPUNTO

**N**uevos "fermentos" en esta sección, que complementan y contraponen artículos de las dos últimas ediciones.

58 Etica y técnica, como el zumbido y el moscardón  
Javier Darío Restrepo

62 Innovaciones en la noticia  
Eleazar Díaz Rangel

## APUNTES



76 Comunicación pública de la ciencia

78 Juegos electrónicos: un desafío a los valores  
Gregorio Iriarte O.M.I.

65 El humor en Freud y la publicidad  
Talvani Lange

69 ¿El público perjudica a la publicidad?  
Esteban Perroni

73 Periodistas científicos, profesionales especializados  
Argelia Ferrer Escalona

## MUNDO CIENTIFICO

LA RECHERCHE

Nº 201 - Septiembre 1988 - 675 Ptas.



## ENTREVISTA

80 Diseño gráfico cubano: confesiones de uno de los siete maestros  
Joaquín G. Santana

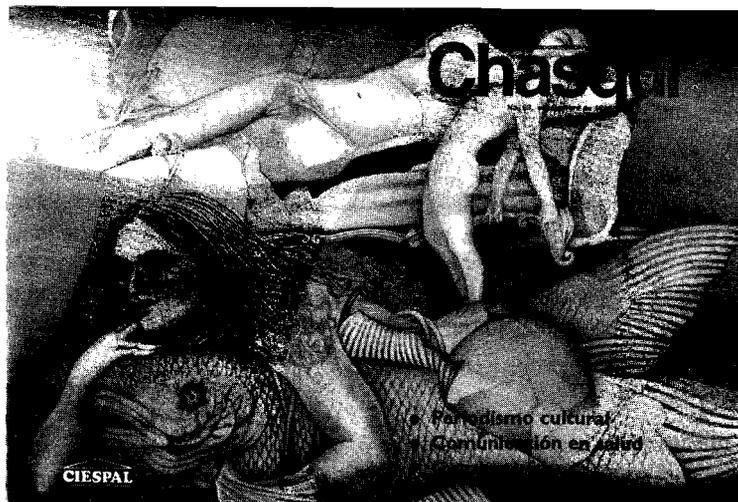


85 NOTICIAS

87 ACTIVIDADES DE  
CIESPAL

RESEÑAS

88 Revistas Iberoamericanas de Comunicación  
Daniel E. Jones



## PORTADA Y CONTRAPORTADA

CAROLE LINDBERG

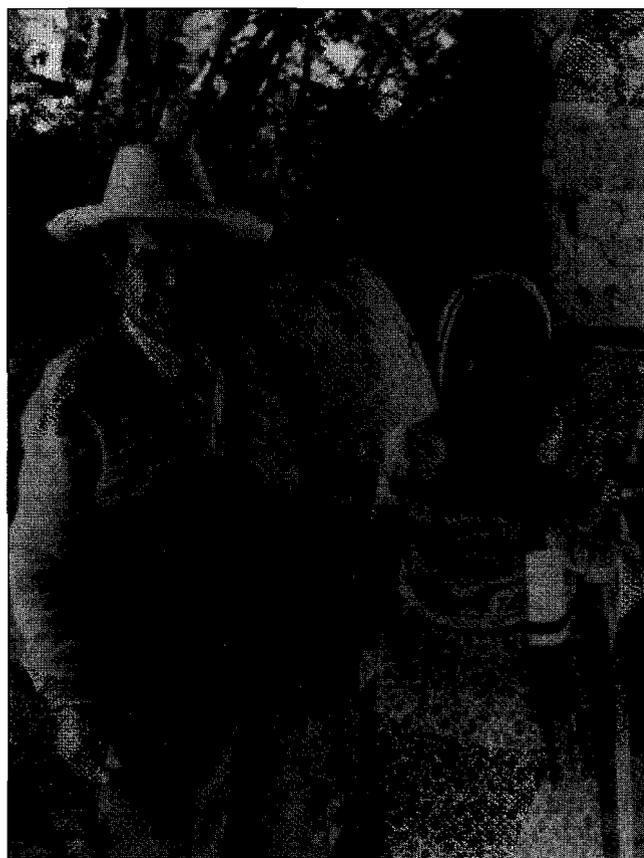
"SIRENAS", 1993

Técnica mixta sobre papel.

56 x 76.5

# Información, salud y ciudadanía

*América Latina pasa por profundos cambios epidemiológicos y demográficos por el aumento de la longevidad y de las dolencias crónicas y degenerativas. La demanda por información sobre salud aumentó y los medios están ampliando el espacio dedicado a este tema. Pero la mayoría de los periodistas no tienen conciencia clara acerca del nuevo estatuto de la información para la salud, entre otros motivos, por falta de valoración del tema en las escuelas de periodismo. Este artículo delinea algunos de los nuevos problemas éticos y nexos entre la información para la salud y los derechos de ciudadanía.*



Gladys Barreto, concurso "Mujer imágenes y testimonio", Ecuador

**T**anto en la esfera pública, en la que se discuten políticas de salud, como en el ámbito más íntimo de la salud de los individuos, las acciones comunicativas están teniendo importancia creciente como coadyuvantes de las intervenciones sanitarias o médico-terapéuticas. Esto debido a profundos cambios ocurridos en las últimas décadas en el ámbito de la salud y en la percepción de sus problemas, de los cuales el principal es el aumento en un 50% del promedio de longevidad, de acuerdo con el cual las perso-

nas están viviendo veinte años más, pero con crecientes dificultades de salud.

## Derechos de ciudadanía activa

Una nueva percepción médica tiende hacia la idea de que la alternativa de convivir con ciertos síntomas de deficiencias de salud, puede ser más apropiado que atacarlos a través de cirugías u otros tratamientos traumáticos. Así, para un hombre de 75 años, puede ser mejor convivir con su próstata aumentada -lo cual ocurre al 80% de los hombres de su edad- que extirparla. Es como considerar la próstata aumentada una condición normal de la vejez y no una patología. Pero ¿quién debe decidir la mejor alternativa?

La necesidad de optar entre terapias legítimas desde el punto de vista médico,

pero antagónicas desde el punto de vista subjetivo del paciente, provocó el segundo gran cambio en la percepción de los problemas de salud: el de que el paciente tiene no solamente el derecho de participar sino también la primacía en esta decisión. Este cambio, que pone fin a siglos de poder médico absoluto sobre el paciente, se concreta en cambios en los códigos de ética médica y en las leyes de diversos países que exigen la plena información a los pacientes, así como el registro preciso de las acciones médicas.

Al tornarse sujeto y no apenas objeto de las decisiones sobre su salud, el paciente se torna "sujeto de derechos a la información médica". No se puede decidir sin tener información. El paciente adquiere "derechos de ciudadanía activa", en la

BERNARDO KUCINSKI, brasileño. Periodista, profesor en la Universidad de São Paulo, Escuela de Comunicaciones y Artes. Autor de varios libros. E-mail: bucinsk@usp.br

esfera de la salud, que van más allá de la definición de derecho a la salud consagrada originalmente en la carta de las Naciones Unidas, en la cual la salud es subentendida como un servicio otorgado al paciente por el Estado, un derecho de "ciudadanía pasiva".

La definición de este nuevo "derecho activo" da a la información periodística sobre la salud y sus terapias un valor político, en el campo de la ciudadanía, además de su valor pedagógico tradicional en la medicina preventiva y acciones sanitarias, o de su valor como "periodismo de servicio".

### **Crítica a las políticas públicas de salud**

El fracaso de muchas campañas sanitarias de erradicación de determinadas enfermedades, en especial el fracaso en la eliminación de la lepra en América Latina y el recrudecimiento de otras enfermedades como la tuberculosis, han llevado a estudiosos de la epidemiología a cuestionar el énfasis en las campañas sanitarias, tan valoradas por el pensamiento médico de América Latina. Algunas escuelas epidemiológicas plantean que ninguna acción de erradicación o ataque a una epidemia aislada ha conseguido alterar los indicadores generales de salud de una sociedad -morbilidad, mortalidad y mortalidad infantil-.

Eso no significa que las campañas específicas no sean necesarias, sino que no son suficientes. Solamente acciones generales para el mejoramiento de la calidad de vida han conseguido mejorar esos indicadores de salud. En Brasil, se han propuesto acciones en campos aparentemente no conexos con la salud. Si los accidentes de tránsito y los asesinatos están entre las principales causas de la mortalidad, especialmente entre los jóvenes, ordenar el tránsito y desarmar las gentes pueden ser acciones epidemiológicamente más eficaces para el mejoramiento de los indicadores de mortalidad y morbilidad y de las demandas sobre los servicios públicos de salud, que cualquier otra acción aislada. A este concepto se le denomina, "crear regiones saludables". Esta estrategia implica movilizar agentes no necesariamente de la esfera de la salud, incluyendo periodistas y estudiosos de la comunicación.

La OPS, desde 1996, en su apoyo a programas de reforma de los servicios

de salud en toda América Latina, adoptó como marco de referencia el concepto de "desarrollo sostenido", en el cual el desarrollo se propone satisfacer todas las necesidades básicas de la población, sin poner en riesgo la capacidad de las generaciones futuras de hacer lo mismo. Se trata de un concepto aún utópico, en el cuadro actual del desarrollo económico y político de los pueblos de América Latina, pero tiene el valor pedagógico de actuar como referencia de lo deseable y de lo éticamente justo.

Los nuevos conceptos tienen vastas implicaciones en la definición de políticas públicas, que no deben limitarse al ataque a epidemias o enfermedades pre-clasificadas como tales, sino a mejorar el estado general de bienestar de la población. La vigilancia del periodismo sobre las acciones de los gobiernos y autoridades médicas exige igualmente una visión holística de los problemas de salud-enfermedad por parte del periodista. Y mucho más conocimiento. Por otro lado, problemas aparentemente no conexos con la salud -la forma de combatir al crimen, las políticas de transporte, los estímulos a determinadas monoculturas- pueden y deben ser tratados también bajo el enfoque de la salud individual y de la salud colectiva.

### **La movilización de la comunidad**

Un cuarto cambio de actitud hacia los problemas de salud colectiva, estrechamente relacionado con las transformaciones ya mencionadas, procede de la convicción de las autoridades médicas de que no basta aumentar los presupuestos de salud para obtener mejores servicios de salud. En los Estados Unidos, este gasto totaliza 3.000 dólares por habitante/año y el estado de la salud no es mejor que en el Reino Unido, donde se implantó el más universalista servicio de salud, con un gasto de apenas 1.000 dólares por habitante/año.

El nuevo abordaje, bajo el concepto "promoción de la salud", dice que más que aumentar los presupuestos, hay que envolver a las comunidades, a las familias y a los pacientes, en los problemas de la salud colectiva e individual. Transportada para América Latina, donde los estados afectados por pesadas deudas externas, tienden a políticas antisociales y a desmejorar los servicios de salud, el concepto de "promoción de la salud" pue-

de parecer una legitimación del no cumplimiento por el Estado de sus responsabilidades relacionadas con la salud como un derecho social. En Brasil, el presupuesto de salud alcanza solamente 200 dólares por habitante/año, equivalente al 4,5% del PIB.

Pero la propuesta de "promoción de la salud" no necesita negar la responsabilidad del Estado y tiene también fundamentos de ciudadanía. Uno de los mejores ejemplos es la nueva política para los enfermos mentales que se difundió en todo el mundo a partir de la reforma psiquiátrica de Italia, de devolverlos a la convivencia con sus familiares. ¿Cómo hacerlo si los familiares no se envuelven activamente? ¿Y si la comunidad no los acepta? En este caso, los medios tienen que hacer todo un nuevo esfuerzo de destrucción de los estereotipos creados

**E**ste es uno de los dilemas del periodismo dedicado a la salud: ¿cómo participar de operaciones sanitarias o de propaganda y esclarecimiento, sin abdicar la demarcación ética que distingue al periodismo de otras actividades comunicativas, especialmente de la propaganda y de las relaciones públicas? El periodista debe mantener un distanciamiento crítico en relación a campañas, aunque sea uno de sus protagonistas.

por ellos mismos, acerca de los enfermos mentales y de otras minorías estigmatizadas. Tienen, por ejemplo, que abandonar las imágenes de los enfermos mentales como portadores de una violencia inevitablemente creciente (un mero prejuicio y no una verdad científica), para que se pueda hacer efectiva esa nueva política que es, sobre todo, una política de restitución de un derecho de ciudadanía a los enfermos mentales.

La responsabilidad del periodista en relación a los enfermos mentales -así como en los casos de los drogadictos, niños disléxicos, portadores de deficiencias físicas, minorías sexuales y otros grupos- es inmensa. Y la responsabilidad

de los productores de ficción en la comunicación es más grande aún. Son las películas de cine y las telenovelas, las que a menudo alimentan los estereotipos que hacen difícil la resocialización de esos grupos.

**El fracaso de las campañas contra el SIDA**

Otra transformación importante en el escenario de la salud fue el provocado por la pandemia del SIDA, tanto por su alcance como por su relación con elementos fundamentales de la psique de la sexualidad, la libertad individual y la relación de pareja. Fracasaron casi todas las campañas contra el SIDA, concebi-

das según el principio de persuadir a las gentes a cambiar de actitudes y de estilos de vida, conforme el recetario de las campañas sanitarias tradicionales.

Hoy, se estudia con más ahínco y determinación la relación entre el mensaje y el lenguaje de los medios de comunicación y cambios de hábitos y estilos de vida, en busca de soluciones más efectivas. Los estudios del discurso periodístico en la cobertura de temas de salud pública, familia y comportamiento, ganaron un nuevo ímpetu y una nueva urgencia.

La importancia de los medios en la historia del SIDA se volvió evidente. Pero el papel del periodista en campañas es delicado, porque implica una relación de intimidad entre el periodista y agencias o instituciones, y la renuncia a la propia crítica de las acciones públicas, que afecta a la ética central del periodista en la sociedad democrático-liberal. Este es uno de los dilemas del periodismo dedicado a la salud: ¿cómo participar de operaciones sanitarias o de propaganda y esclarecimiento, sin abdicar la demarcación ética que distingue al periodismo de otras actividades comunicativas, especialmente de la propaganda y de las relaciones públicas? El periodista debe mantener un distanciamiento crítico en relación a campañas, aunque sea uno de sus protagonistas. La ética de la verdad, del periodismo, no siempre está de acuerdo con la ética de la persuasión, de la propaganda.

**Los derechos reproductivos y sexuales**

Es creciente el conflicto entre los dogmas y preceptos del catolicismo, en el campo de la reproducción humana, prevalecientes en América Latina, y el concepto de "derechos reproductivos y sexuales" desarrollado por el movimiento feminista y ya consagrado en la Cuarta Conferencia Internacional de la Mujer, en 1995, en Beijing.

La criminalización del aborto y la proliferación de los abortos clandestinos, que se estima totalizan 1,4 millones por año en América Latina, obviamente entre mujeres pobres, tiene dos dimensiones. En primer lugar, el aborto clandestino se constituye en un problema de salud colectiva, por el número de muertes y por el gran número de secuelas. Se estima en 10% el número de mujeres que mueren. La OMS estima que 99% de las muertes



## Universidad de São Paulo: proyecto "Periodismo, salud y ciudadanía"

Para motivar a estudiantes de periodismo en los temas de la salud colectiva y prepararlos para una buena cobertura, fue implantada una nueva disciplina "Periodismo, salud y ciudadanía", en el curso de periodismo de la Escuela de Comunicaciones y Artes de la Universidad de São Paulo, y se espera que otras 60 escuelas de periodismo, hoy existentes en Brasil, también adopten esta disciplina. Esta es electiva, no obligatoria, y en ella participan también estudiantes de otras escuelas de la universidad. Esta interdisciplinariedad ha sido muy benéfica para el curso.

Paralelamente, fue ofrecido un curso a nivel de posgrado, enfocado hacia los problemas de la salud reproductiva y su relación con los derechos de ciudadanía y el periodismo. Los cursos a este nivel fueron útiles como campo de discusión y levantamiento de bibliografía para muchos de los temas desarrollados en el curso de graduación.

Este proyecto, de tres años de duración, es financiado por la Fundación MacArthur, que entendió la importancia estratégica de los medios en la problemática de la salud. El conjunto de temas del curso capacita a los futuros periodistas a dialogar críticamente con científicos, médicos y paramédicos, a consultar y absorber informaciones básicas de salud. El énfasis es conceptual, crítico y formativo.

Entre los temas principales tratados están: el lenguaje de la ciencia y la crítica a la ciencia moderna (Thomas Kuhn), la historia de la medicina y del poder médico (Michel Foucault); la sociología y la antropología de las enfermedades (Francois Laplantine), la enfermedad como metáfora (Susan Sontag) y la enfermedad como representación; la evolución de la familia y de la sexualidad; la democracia y la ciudadanía; panorama de la salud en el mundo; los conceptos de "desarrollo sostenido" y las definiciones de políticas públicas de salud.

A partir del segundo semestre de 1998, los temas serán organizados en un manual de referencia periodística para salud, también con el objetivo de motivar a otras escuelas de periodismo y despertar vocaciones en este aspecto.

Este programa está abierto a colaboraciones y contactos con escuelas de periodismo de otros países de América Latina y el Caribe.

maternas mundiales ocurren en el Tercer Mundo. En Brasil hay estadísticas precisas del servicio público que señalan 200 mil casos de secuelas de aborto clandestino por año, obviamente sin contar las no registradas.

En segundo lugar, la criminalización del aborto define un grave y doble problema de ciudadanía. Al no tener el derecho siquiera a un aborto calificado (en plazos limitados), las mujeres pobres de Latinoamérica son menos ciudadanas que las

mujeres ricas y de clase media que pueden abortar en clínicas privadas, y menos ciudadanas que los hombres, que no lo necesitan.

Los movimientos por los derechos reproductivos dieron origen a un nuevo tipo de periodismo comprometido con el tratamiento de los problemas de salud, inspirado en lo que los norteamericanos designan como *media advocacy*. Se trata de operaciones de los medios de comunicación, muchas veces comandadas por

una ONG, que tienen el objetivo específico de obtener apoyo de la opinión pública para conseguir cambios legales o de facto. En la ética de la *media advocacy* el valor supremo no es la verdad sino la victoria (de los objetivos propuestos).

La *media advocacy* es una técnica de información dirigida, determinada por objetivos por alcanzar y otras prácticas de manipulación o selección deliberada de la información, que son antagónicas a la ética de la verdad del periodismo liberal. La ética de la *media advocacy* está más cerca de la persuasión, que caracteriza a la propaganda, y del compromiso, que caracteriza a la militancia política.

### Los complejos dilemas de la bioética

Finalmente se debe mencionar toda la nueva área de la medicina genética, de los trasplantes, de la biotecnología y de las nuevas técnicas de reproducción fuera del útero que tienen gran interés periodístico, científico y humanístico general, independiente de sus implicaciones estrictamente médicas o de salud colectiva. La cobertura de esos importantes desarrollos, sin exageraciones y sin sensacionalismo, es un gran desafío periodístico. Los problemas de la cobertura periodística de los componentes más tradicionales de esos temas ya es objeto de estudios del periodismo científico. Pero toda la discusión ética de la biotecnología aún es un territorio desconocido para los periodistas.

Con respecto a la dimensión estrictamente de salud, en la información de descubrimientos médicos y biológicos, los periodistas con frecuencia adoptan un tono eufórico o acrítico, que puede traer más daño que beneficio al lector. Las coberturas son fragmentarias, contradictorias y sin memoria histórica. En este campo, son evidentes las dificultades de relación entre periodistas y las fuentes privilegiadas de información: los médicos, científicos y paramédicos no aceptan el lenguaje sensacionalista de los periodistas. Sin embargo, a una minoría no le importa manipular a los periodistas para obtener prestigio. La tarea del periodista es vencer los obstáculos, educándose para una cobertura menos sensacionalista que restaure su prestigio frente a los médicos y científicos, pero sin perder el espíritu crítico frente al discurso médico, y su credibilidad frente a los lectores. ■